



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Plano de Contingência para ESPII – PORTO DE NATAL– PCESPII

**Gerência Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e
Recintos Alfandegados**

Índice

Apresentação

1. Introdução
 - 1.1. Perfil de Risco
 - 1.2. Relação com Outros Planos
 - 1.3. Propósitos e Objetivos
 - 1.4. Marco Legal
2. Resposta Operacional
 - 2.1. Estruturas de comando e controle
 - 2.2. Funções e responsabilidades
 - 2.3. Códigos ou fases de alertas formais
 - 2.4. Ações e protocolos iniciais
 - 2.4.1 A bordo de aeronave, antes do pouso
 - 2.4.2 Após o pouso da aeronave
 - 2.4.3 No solo
 - 2.5. Fluxograma de Resposta
 - 2.6. Ações e protocolos em caso de acidentes por matérias Químicas, Biológicas, Radioativas e Nucleares – QBRN
 - 2.7. Ativação do Plano
 - 2.8. Desativação do Plano
 - 2.9. Disposições Gerais
3. Informações de Apoio – ANEXOS
 - 3.1. Informações de Contatos
 - 3.2. Mapas de Áreas Operacionais
 - 3.3. Procedimentos e/ou Protocolos Operacionais Padrão
 - 3.4. Inventário de Recursos
 - 3.4.1 – Servidores e Equipamentos Disponíveis para ESPII
 - 3.4.2 – Reserva de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) mantida pela Anvisa
 - 3.4.3 – Capacidade Instalada do *Hospital Giselda Trigueiro
 - 3.5. Procedimentos Operacionais Padrão - POP's
 - 3.6. Formulários e Modelos para Processos de Resposta
 - 3.7. Procedimento de Limpeza, Desinfecção e Descontaminação de Meios de Transportes e Infra-Estrutura em Áreas de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (Anexo III da RDC nº02, de 08/01/2003)
 - 3.8. Glossário

Apresentação

Em 2005 todos os estados membros da OPAS/OMS entraram em acordo para adotar o RSI revisado e cada estado parte, nos próximos cinco anos, deveria desenvolver planos de ação para a implantação do referido regulamento em seus territórios. Todos os pontos de entrada deveriam avaliar suas “capacidades básicas” estabelecidas no anexo 1, item B, do referido Regulamento com a finalidade de adequar e melhorar suas respostas aos eventos de saúde pública de interesse internacional (ESPIL) detectado quando da entradas de pessoas através dos pontos de entrada – POEs.

O Brasil como signatário do RSI-2005 e membro da OPAS/OMS iniciou o diagnóstico dos POEs, através da Agencia Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA / Gerencia Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados – GGPAF. No Estado do Rio Grande do Norte, o primeiro ponto a ser avaliado foi o Aeroporto Internacional Augusto Severo. Em março de 2010, foi apresentado à Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroporto, Fronteiras e Recintos Alfandegados do Estado do Grande do Norte – CVPAF/RN o diagnóstico do referido aeroporto e a primeira versão do Plano de Ação para o Desenvolvimento e Fortalecimento das Capacidades Básicas Previstas no RSI-2005, com propostas de intervenção e as linhas de ação para cada área de atividade aeroportuária.

Em 31.03.2010, foi instituído o “Comitê Interinstitucional de Gestão e Acompanhamento de Implantação do RSI – 2005 do “Porto de Natal” - CIGA, composto pelos órgãos e entidade afins”. Tendo sido oficializado através da Portaria 1.493 de 05 de outubro de 2011, publicada no DOU de 07 de outubro de 2011. Desde então, se tem trabalhado na atualização do plano e no fortalecimento das ações desenvolvidas para que o ponto de entrada possa se adequar a todas as exigências contidas no anexo 1B do RSI-2005. Dentro desses ajustes, fez-se necessário a construção do Plano de Contingência para o atendimento e gerenciamento das Emergências de Saúde Pública de Interesse Internacional – ESPIL que por ventura possam ser detectadas em meios de transporte ou no sitio aeroportuário. Para tanto, constituiu-se um Grupo de Trabalho – GT com membros do próprio CIGA, e convidados, objetivando assim a detecção precoce, o enfrentamento organizado e eficiente e a prevenção de disseminação de doenças no País. O gerenciamento e enfrentamento de Emergências de Saúde Pública de Importância Internacional – ESPIL está focado na Prevenção e Proteção da população vulnerável as ameaças identificadas e nas respostas locais para a minimização e possível anulação dos potenciais riscos de agravos.

O Plano de Contingência para ESPII do Porto de Natal estabelece procedimentos técnicos e administrativos a serem adotados em situação de ESPII, indica as medidas para restringir danos à saúde individual e coletiva, indica as ações e as responsabilidades de cada órgão parceiro.

Entre os anos 2006 a 2009 implantou-se e atualizou-se o Plano de Contingência de Pandemia de Influenza, com objetivo de definir as ações a serem empreendidas no Porto de Natal para minimizar o risco de entrada e a disseminação do vírus de influenza aviária. Já entre os anos 2010 a 2012, desenvolveram-se algumas atividades no Porto de Natal para a implantação e atendimento ao Anexo 1 B do RSI-2005, dentre essas ações está a atividade de diagnóstico das capacidades básicas e a construção e implantação do **“Plano de Ação para o Desenvolvimento e Fortalecimento das Capacidades Básicas do Porto de Natal”**. Foi formado o “Comitê Interinstitucional de Gestão e Acompanhamento de Implantação do RSI-2005, Porto de Natal” que atua até hoje com reuniões bimestrais acompanhando, avaliando e auxiliando os órgãos e entidades envolvidas no fortalecimento e aprimoramento das Capacidades Básicas dentro do Terminal Portuário, melhorando, assim, a sua real capacidade para detecção, notificação, avaliação de risco e resposta aos eventos de saúde pública.

O referido Plano de Contingência para ESPII do Porto de Natal reúne orientações e define os passos necessários para o enfrentamento das ESPII que possam adentrar por este ponto de entrada e envolve, além da ANVISA, a CODERN, a Secretaria de Estado de Saúde Pública do Rio Grande do Norte – SESAP, a Secretaria Municipal de Saúde de Natal – SMS Natal, a Secretaria Municipal de Saúde de Natal, Polícia Federal, a Vigilância Agropecuária – VIGIAGRO, a Receita Federal e Agências Marítimas.

1. Introdução

O Porto de Natal tem uma área alfandegada com 55.000 m², que corresponde às instalações físicas (prédios administrativos) com 2.000 m², pátios para movimentação de contêineres com 29.000 m², armazéns, galpões e frigorífico com 8.225m², área destinada à atracação de navios com 8.775 m² e uma área não interligada ao Porto com 7.000 m², distante 200 m, que é utilizada para armazenagem de peças e/ou equipamentos de grande porte (trituradores, sondas de perfuração, etc.). Está localizado em Natal, capital do estado do Rio Grande do Norte, Brasil, e é o porto sul-americano mais próximo do continente europeu fazendo ligação com portos das nações dos cinco continentes. Foi criado em 21 de outubro de 1932 estando à margem direita do Rio Potengi sendo administrado pela CODERN – Companhia Docas do Rio Grande do Norte.

O canal de acesso apresenta 11,5 m de profundidade e largura entre 100 m (trechos retilíneos) e 120 m (curvas) com extensão de cerca de 3 km. A bacia de evolução tem extensão de 400 m, com largura de 250 m e profundidade de 10 m. O cais com 540m de frente acostável com 3 berços sendo 2 de 200m de comprimento e 12m de largura e um de 140m de comprimento e 17m de largura. O Porto dispõe de três áreas de Fundeio autorizado pela Autoridade Marítima, a saber: Fundeadouro nº 01 - destinado aos navios procedentes de outros portos que aguardam o recebimento do práctico ou local para atracação. Fundeadouro nº 02: destinado para embarcações de esporte e/ou recreio. Fundeadouro nº 03: destinado aos navios em quarentena.

A frota de embarcações que atracam no Porto de Natal é formada basicamente por navios trigueiros (transporte de trigo a granel), de turismo (transporte de passageiros), de transporte de contêineres e de transporte de açúcar ensacado; em seguida vêm às embarcações pesqueiras, rebocadores, fragatas. Atualmente, tem uma linha direta para Europa, com paradas nos portos de Vigo, na Espanha, Sheerness, na Inglaterra, e Roterdã, na Holanda. Além disso, ainda recebe com regularidade navios para importação de trigo. Recentemente foi inaugurada uma nova linha marítima, que ligará Natal à cidade de Port of Spain, capital de Trindad e Tobago. A nova linha permitirá a interligação do Porto potiguar com portos asiáticos e americanos.

O Porto de Natal recebe anualmente navios de cruzeiro, totalizando uma movimentação de aproximadamente 14.000 passageiros/ano, sendo que as perspectivas são de contínua e plena expansão em razão da vocação turística da cidade e dos projetos para melhoria da infraestrutura do Porto.



Natal desde a

Figura - Porto de foz do Rio Potengi



Figura Terminal Marítimo de Passageiros

1.1. Perfil de Risco

O porto de Natal não realiza movimentação de cargas perigosas. No entanto há riscos, tendo em vista que o risco de um porto para a comunidade e o meio ambiente, internos e externos aos limites do empreendimento, está diretamente associado às características das substâncias químicas manipuladas (combustíveis, óleos e fluidos hidráulicos), suas respectivas quantidades e as características e vulnerabilidade do local onde o porto está localizado, podendo apresentar índices de risco a comunidade portuária e a população circunvizinha.

Considerando também que o Estado do Rio Grande do Norte enfrenta algumas doenças instaladas em seu território tais como dengue, afecções respiratórias, hepatites, influenza, meningite, DTSA. O Porto de Natal recebe mensalmente embarcações internacionais, de países que mantêm em seus territórios o vírus do sarampo ativo, febre amarela e febre tifóide. O Rio Grande do Norte, como os demais estados do País, erradicou a doença e mantém em vigilância os casos importados. No entanto, a rapidez dos transportes e o fluxo constante de pessoas trazem riscos ao nosso território, o que demanda a necessidade de medidas preventivas e ações de vigilância epidemiológica eficazes para qualquer sinal de caso suspeito em passageiro procedente de países afetados. O alto fluxo de passageiros procedente de outros estados brasileiros também nos coloca em risco, haja vista a probabilidade de instalação de outros agravos tais como febre amarela, sarampo, malária, hantavírus, e outros.

1.2. Relação com Outros Planos

O Estado do Rio Grande do Norte possui Planos para enfrentamento da influenza, e a Capital apresenta Planos para enfrentamento da influenza e da dengue no âmbito sanitário. Na construção desses planos fizeram parte alguns servidores da ANVISA.

O Porto de Natal possui Planos que fortalecem o enfrentamento de Emergências de Saúde Pública no tocante ao meio adequado a segurança ambiental, relevantes à antecipação riscos, sendo:

- **O Plano de Gerenciamento de Risco – PGR** que consiste no planejamento das ações de prevenção de riscos, objetivando reduzir e minimizar o índice de sinistros.
- **O Estudo de Análise de Riscos – EAR** tem por finalidade identificar, analisar e avaliar os eventuais riscos impostos ao meio ambiente.
- **Plano de Auxílio Mútuo – PAM** que visa o estabelecimento de prioridades das ações e a manutenção com a interação das autoridades federais, estaduais e municipais responsáveis pela resposta a emergências.
- **O Plano de Controle a Emergência – PCE** estabelece as diretrizes em situações emergenciais.
- **O Plano de Emergência Individual – PEI**, com base nas Metodologias da Resolução CONAMA N° 398 de 11 de junho de 2008, corresponde as medidas preventivas e de controle ao derrame de óleos.

1.3. Propósitos e Objetivos

O Plano de Contingência para ESPII tem por objetivo definir ações a serem desenvolvidas ante os possíveis eventos e agravos de interesse internacional, minimizando assim os riscos de entrada e disseminação de doenças em âmbito nacional e internacional, sendo o instrumento prático e norteador para a coordenação de respostas em situação de emergência no âmbito nacional, usando como base as capacidades básicas definidas no anexo 1B do Regulamento Sanitário Internacional - RSI-2005.

O plano também se propõe a:

- Cumprir integralmente o RSI-2005 do qual o Brasil é signatário;
- Estabelecer, orientar e controlar as atividades a serem desenvolvidas, oportunizando o aproveitamento dos recursos humanos e infraestrutura local;
- Estabelecer e especificar os procedimentos padrões, as normas técnicas e as responsabilidades de cada órgão, orientando a abrangência e os níveis de ação de cada um, evitando assim a introdução e a disseminação de novos agravos no país;
- Proteger a população aeroportuária, passageiros, tripulantes e a indiretamente afetada, de doenças que possam ter como porta de entrada o Porto de Natal/RN.

1.4. Marco Legal

As principais normas que determinam a autoridade e comprometimento dos envolvidos e a política relativa a emergências em Saúde Pública são:

Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 - Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977 - Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.

Lei Complementar nº. 31 de 24 de novembro de 1982 – Institui o Código Estadual de Saúde e Estabelece Normas Básicas sobre Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde e dá outras providências.

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Decreto nº 87, de 15 de abril de 1991 - Simplifica as exigências sanitárias para ingresso e permanência de estrangeiros no País, altera o Decreto nº 86.715, de 10 de dezembro de 1981, e dá outras providências.

Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999 - Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.

Lei nº 5118, de 22 de julho de 1999 – Código Sanitário do Natal.

Lei nº 5132, de 29 de setembro de 1999 – Código Sanitário do Natal.

Código Penal - Capítulo III - dos Crimes contra a Saúde Pública

RDC ANVISA nº 21 de 28 de março de 2008 – Dispõe sobre a Orientação e Controle Sanitário de Viajantes em Portos, Aeroportos, Passagens de Fronteiras e Recintos Alfandegados.

RDC ANVISA nº 56 de 05 de agosto de 2008 – Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas Sanitárias no Gerenciamento de Resíduos Sólidos nas áreas de Portos, Aeroportos, Passagens de Fronteiras e Recintos Alfandegados.

Regulamento Sanitário Internacional, aprovado pelo Congresso Nacional pelo Decreto Legislativo nº 395/09 - Visa prevenir, proteger, controlar e dar uma resposta de saúde pública contra a propagação internacional de doenças, de maneiras proporcionais e restritas aos riscos para a saúde pública, e que evitem interferências desnecessárias com o tráfego e o comércio internacionais.

Portaria 104, de 25 de janeiro de 2011 – Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no RSI – 2005, a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.

RDC Nº 72, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2009 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico que visa à promoção da saúde nos portos de controle sanitário instalados em território nacional, e embarcações que por eles transitam.

RDC Nº 81, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2008 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Bens e Produtos Importados para fins de Vigilância Sanitária.

Portaria Ministério da Defesa nº 585 de 07 de março de 2013 – Aprova as Diretrizes de Biossegurança, Bi proteção e Defesa Biológica do Ministério da Defesa.

Portaria Ministério da Saúde nº 950, de 15/05/2012 - Requisitos Mínimos para Elaborar Planos de Contingências para Emergências de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em Pontos de Entrada Designados pelos Estados Partes do MERCOSUL segundo o RSI (2005).

RDC ANVISA nº 10 de 9 de fevereiro de 2012 – Altera a RDC nº 72 de 29 de dezembro de 2009, sobre o Regulamento Técnico que visa à promoção da saúde nos portos de controle sanitário instalados em território nacional, e embarcações que por eles transitam.

NORMAN Marinha 04 - Operação de Embarcações Estrangeiras em Águas Jurisdicionais Brasileiras.

NORMAN Marinha 08 - Tráfego e Permanência de Embarcações em Águas Jurisdicionais Brasileiras.

NORMAN Marinha 16 - Assistência e Salvamento de Embarcações.

Lei nº 8.630 de 25 de fevereiro de 1993- Dispõe sobre o regime jurídico da exploração dos portos organizados e das instalações portuárias e dá outras providências Lei nº 12.815 de 5 de junho de 2013 institui a nova e altera 11.518

Lei nº 11.518 de 5 de setembro de 2007 - Cria a Secretaria Especial de Portos

2. Resposta Operacional

A resposta Operacional seguirá procedimentos em conformidade com o local de detecção do evento. Procedimentos para caso suspeito identificado a bordo de embarcação e procedimentos para caso suspeito no na área portuária e seguirão os fluxogramas padrão, onde cada ente executará sua atividade específica conforme competência inerente ou delegada.

2.1. Funções e Responsabilidade

A Autoridade Marítima compete:

- Acompanhar os alertas sanitários e epidemiológicos emitidos pela ANVISA e Ministério da Saúde em consonância com a OMS;
- Planejar o redirecionamento de rotas, em caso de interdição total ou parcial, pela autoridade sanitária do Porto, se esta for de longa duração;
- Fiscalizar o cumprimento pelas Agências de Navegação ao estabelecido neste Plano no que lhes for pertinente;
- Analisar, juntamente com a ANTAQ e a Autoridade Portuária, os impactos do “Plano de Contingência a Emergência de Saúde Pública” nas operações portuárias, propondo as medidas necessárias de adequação ao Plano, principalmente no que se refere a: Utilização de instalações de terminais; Interdição de posições de atracação; e Alterações nas rotas e fundeio;
- Identificar e apresentar ao Centro de Operação de Emergência (COE), o responsável pela articulação das ações com a ANVISA e demais órgãos, agências Governamentais e comunidade portuária.

A Autoridade Portuária – Companhia Docas do RN compete:

- Acompanhar os alertas emitidos pela ANVISA e Ministério da Saúde em consonância com a OMS;
- Orientar o treinamento e a capacitação da comunidade portuária para a identificação de casos suspeitos e utilização do fluxo de comunicação de eventos na área portuária e ações consequentes, seguindo orientação da ANVISA;

- Manter a articulação com a ANVISA, por meio da CVSPAF/RN, no que se refere às estratégias operacionais de saúde, inclusive quanto ao atendimento aos Planos Estaduais;
- Inteirar-se do Plano Estadual de Referência para a área de saúde, os pontos focais de capacitação, a fim de promover a articulação destes com as equipes de saúde identificadas;
- Definir, segundo critérios operacionais, o pessoal imprescindível para a operação do Porto;
- Fazer cumprir o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), conforme o previsto;
- Indicar, para avaliação da Autoridade Sanitária, disponibilidade de espaços físicos, caso necessário acomodar pessoas a serem entrevistadas;
- Disponibilizar área coberta isolada, de acesso restrito e protegida na possibilidade de segregação das mercadorias sob a suspeita de contaminação;
- Informar a Autoridade Marítima e ANTAQ a ocorrência de interdição, total ou parcial, do Porto pela Autoridade Sanitária;
- Analisar, juntamente com a Autoridade Marítima e a ANTAQ os impactos do “Plano de Contingência de Emergência em Saúde Pública” nas operações portuárias, propondo as medidas necessárias de adequação ao Plano, principalmente no que se refere a: Utilização de instalações de terminais; Interdição de posições de embarcações e Alterações nas rotas.

À Agência Nacional de Transportes Aquaviários (ANTAQ) compete:

- Acompanhar os alertas emitidos pela ANVISA e Ministério da Saúde em consonância com a OMS.
- Manter a articulação com a ANVISA, por meio da CVSPAF/RN, no que se refere às estratégias operacionais de saúde, quanto ao atendimento ao Plano;
- Analisar, juntamente com a Autoridade Marítima e a Autoridade Portuária os impactos do “Plano de Contingência de Emergência em Saúde Pública” nas operações portuárias, propondo as medidas necessárias de adequação ao Plano, principalmente no que se refere à utilização de instalações de terminais;

À Secretaria de Vigilância em Saúde:

- Indicar, baseado nas orientações da Organização Mundial de Saúde as fases e níveis de risco para o país em relação à preparação para o enfrentamento de um evento;
- Indicar as definições de caso suspeito e confirmado para esses distintos níveis e fases da emergência;
- Indicar os procedimentos técnicos relativos às medidas de vigilância epidemiológica para a prevenção e controle frente à detecção de casos suspeitos ou confirmados por evento de Emergência de Saúde Pública, incluindo os mecanismos de notificação, de investigação e de confirmação desses casos, bem como a indicação das medidas de contenção mais apropriadas e o estabelecimento de critérios para a distribuição de vacinas sazonais e de vacinas específicas e antivirais em uma situação de pandemia, considerando também a lista de pessoal imprescindível para a operação do Porto.

A ANVISA/Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos ,Fronteiras e Recintos Alfandegados do RN – CVPAF/RN compete:

- Acompanhar os alertas emitidos pela ANVISA e Ministério da Saúde em consonância com a OMS.
- Fiscalizar e executar, quando for o caso, os procedimentos técnicos relativos à prevenção e controle da entrada e a disseminação de evento de importância de saúde pública, através dos Portos;
- Realizar a inspeção da saúde do viajante e a inspeção de mercadorias e bagagens;
- Orientar e fiscalizar as medidas de limpeza e desinfecção em embarcações e nas dependências do Porto;
- Realizar ações de informação e educação em saúde nos Portos.
- Executar, no âmbito dos Portos, as medidas de vigilância sanitária epidemiológica para a prevenção e controle frente à detecção de casos suspeitos ou confirmados por um novo subtipo viral, incluindo avaliação da adequação do histórico clínico-epidemiológica, a definição de caso suspeito, a verificação da lista de passageiros e a identificação dos contactantes, a orientação aos demais passageiros e a vacinação em uma situação de pandemia.

A Vigilância Agropecuária – VIGIAGRO compete:

- Acompanhar os alertas emitidos pelo Ministério da Agricultura em consonância com a ANVISA, Ministério da Saúde e OMS;
- Fiscalizar e executar, quando for o caso, os procedimentos técnicos relativos à prevenção e controle da entrada e a disseminação, através dos Portos, de um evento que ofereça risco a saúde humana e animal;
- Executar, no âmbito dos Portos, as medidas de vigilância agropecuária para a prevenção e controle frente à detecção de casos suspeitos de influenza aviária;

À Receita Federal compete:

- Manter o controle fiscal e a fiscalização nas áreas de inspeção de bagagens;
- Atuar de forma harmônica com aos órgãos envolvidos, seguindo as recomendações emitidas pelos alertas emitidos.

À Polícia Federal compete: monta a operação de imigração, apoio a ANVISA e demais órgãos.

Ao Comandante da Embarcação compete:

Comunicar o fato (suspeita de eventos de saúde pública a bordo de embarcação) a Agência de Navegação e Autoridade Marítima, repassando as seguintes informações:

- A procedência do caso suspeito, incluindo suas escalas e conexões;
- O estado geral do caso suspeito;
- Se o caso suspeito viaja só ou em grupo, neste caso o número de pessoas;
- O número total de pessoas a bordo;
- O tipo de embarcação;
- O tempo estimado de chegada (ETA) até a atracação; e a autonomia de combustível, água e viveres.

À Agência de Navegação deverá:

Comunicar as intercorrências recebidas pelo comandante à ANVISA, Autoridade Marítima e Autoridade Portuária.

- Viabilizar sistema de remoção de viajante.
- Viabilizar acesso da ANVISA e demais órgãos na embarcação.

À Vigilância Epidemiológica Municipal compete:

- Avaliação epidemiológica e aplicação de procedimentos relativos às medidas de vigilância epidemiológica e acionar ambulância 192, se necessário.
- Encaminhar o caso suspeito ao Hospital de Referência ou outro por ela designado.

À Vigilância Epidemiológica Estadual compete.

- Apoiar a vigilância epidemiológica municipal caso seja necessário, dependendo da gravidade do evento;
- Encaminhar o caso suspeito ao Hospital de Referência ou outro por ela designado.

Ao Centro de Informação Estratégica em Vigilância e Saúde (CIEVS)

- Coordenar o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde do país através do acompanhamento de informações sobre a ocorrência de surtos e emergências epidemiológicas:
- Acompanhar notificação de doenças que podem ter elevado potencial de disseminação e/ou riscos à saúde pública e casos ou óbitos de doença de origem desconhecida ou alteração no padrão epidemiológico de doença conhecida.

4. Operacionalização.

As incumbências assumidas por cada equipe e suas responsabilidades estão descritas em fluxograma após definição em reuniões e organogramas de ações definidas:

- Medidas de execução para o caso suspeito e contatos em evento de ESPII.
- Procedimentos para ESPII ocorrido ou identificado a bordo da embarcação em águas territoriais brasileiras, em águas internacionais se o porto de destino for brasileiro ou se solicitar socorro em área sob o domínio brasileiro.

5 O Comandante da Embarcação ao tomar conhecimento do fato deverá:

I. Adotar, na embarcação, as medidas previstas nos regulamentos internacionais, especialmente os inerentes aos seguintes órgãos: Convenção das Nações Unidas para o Direito no Mar (CNDUN), Organização Marítima Internacional (OMI), Organização Mundial de Aduanas (OMA) e Regulamento Sanitário Internacional (RSI/OMS).

II. Informar, de imediato, a Autoridade Sanitária através da Autoridade Marítima e ou Agencia de Navegação os seguintes dados:

- A procedência do caso suspeito, incluindo suas escalas;
- O estado geral do caso suspeito;
- Se o caso suspeito viaja só ou em grupo, neste caso o número de pessoas;
- O número total de pessoas a bordo;
- O tipo de embarcação;
- A hora estimada de chegada (ETA) até a atracação;
- A autonomia de combustível, água e víveres.

A Autoridade Marítima, em consonância com a avaliação de risco a saúde humana estabelecida pela Autoridade Sanitária indicará o ponto de fundeio. Com o intuito de proceder a atendimento a casos suspeitos com estado clínico demandando assistência externa imediata.

6. Procedimentos a serem seguidos no atendimento aos casos suspeitos na embarcação fundeada em alto mar

A Autoridade Portuária:

- Tomará as providências mantendo os equipamentos de acesso à embarcação, em boas condições de segurança e funcionamento para conduzir as autoridades envolvidas, juntamente com o agente marítimo.
- Garantir o acesso da ambulância ao porto para remoção do caso suspeito.

A ANVISA:

- Orientar os tripulantes a permanecerem a bordo da embarcação;
- Providenciar a retirada do caso suspeito;
- Realizar a bordo da embarcação a avaliação epidemiológica dos demais tripulantes;

7. Procedimentos a serem seguidos no atendimento a caso suspeito com navio em operação:

A ANVISA após identificação do caso suspeito, com navio atracado em operação, acionará o cumprimento dos seguintes procedimentos:

- Informar a Autoridade Portuária da existência do caso suspeito no navio em operação;
- Orientar os tripulantes a permanecerem a bordo da embarcação;
- Determinar interromper a operação, isolar o acesso à embarcação e conduzirá os trabalhadores, presentes no local, até o disponibilizado pela administradora portuária para realização de entrevista e orientação;
- Realizar a avaliação epidemiológica, preenche ficha de viajante e define a necessidade do procedimento;
- Providenciar a retirada do caso suspeito;
- Realizar a avaliação epidemiológica dos demais tripulantes e inspeção sanitária da embarcação

8. Procedimentos para caso suspeito após o desembarque.

- A Autoridade Sanitária deverá orientar todos os passageiros e tripulantes a procurar atendimento médico caso apresentem nos dias subsequentes ao desembarque sintomas que os enquadre como caso suspeito de um evento de saúde pública, conforme definição vigente do Ministério da Saúde;
- Toda a identificação de um caso suspeito de evento em saúde pública em passageiro ou tripulante após seu desembarque em porto Brasileiro deverá ser notificado à autoridade sanitária;
- A autoridade Sanitária notificará a ocorrência a Autoridade Portuária e a Agência de Navegação responsável pela embarcação.

9. Procedimentos para caso suspeito identificado na área portuária.

Qualquer órgão ou empresa do porto que identificar um caso suspeito na área portuária deverá comunicar a ANVISA.

A Autoridade Portuária deverá comunicar a ANVISA, na ausência da Autoridade Sanitária Federal, competirá à Autoridade Portuária acionar estes serviços de saúde conforme o previsto no plano estadual.

A Autoridade Sanitária deverá:

- Avaliar os critérios epidemiológicos para enquadramento do caso como suspeito, de acordo com a definição do Ministério da Saúde;
- Avaliar os sinais e sintomas e aciona a ambulância, encaminha ao hospital de referencia de imediato;
- Utilizar EPI para atendimento do caso suspeito;
- Proceder com a avaliação do risco e, caso necessário, a comunicação imediata à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES), conforme especificado no Plano Estadual;
- Preencher o TCSV e encaminhar o paciente para atendimento médico no hospital de referência definido no Plano Estadual, caso seja enquadrado como caso suspeito;
- Notificar imediatamente o caso suspeito para a CIEVS;
- Orientar os contactantes identificados no Porto a procurar atendimento médico caso apresentem, nos dez dias subsequentes, sintomas que o enquadrem como caso suspeito, conforme definição vigente do Ministério da Saúde;
- Orientar a realização da limpeza e desinfecção da embarcação e os locais percorridos pelo caso suspeito, conforme procedimentos descritos nos Anexos II e III.
- Supervisionar a realização da limpeza e desinfecção.

10. Definições para assistência médica ao caso suspeito e entrevista de contatos.

O atendimento médico assim como ambulância será providenciado pela Agência Marítima de Navegação, com acompanhamento caso seja necessário do médico. O resgate de casos suspeitos de evento de saúde pública quando a embarcação não estiver atracada no porto, e sim atracada no fundeio em alto mar será realizada por lancha quem conduzirá as autoridades envolvidas, juntamente com a presença agente marítimo.

Ao critério da Vigilância Sanitária, o caso suspeito de evento será encaminhado ao Hospital de referencia (**Hospital Giselda Trigueiro**). O deslocamento de casos suspeitos será de ambulância. A entrevista com os contatos será realizada no interior da embarcação, assim como isolamento caso necessário. Para a entrevista com contatos da área portuária será utilizado à sala de controle de viajantes situada no Terminal Marítimo de Passageiros.

11. Diretrizes para casos suspeitos a bordo de meio de transporte.

À Tripulação deverá:

- Antes de atender ao caso suspeito, paramentar-se com o equipamento de proteção individual – EPI;
- Posicionar o caso suspeito em um compartimento isolado;
- Não utilizar o compartimento ocupado pelo caso suspeito para outros passageiros ou tripulantes, até que seja efetuada a limpeza/desinfecção desse compartimento conforme procedimentos descritos no anexo “V”;
- Designar uma pessoa a bordo para observar o caso suspeito, utilizando o equipamento de proteção individual citado no item I, pode ser necessário designar mais de uma pessoa, se o indivíduo precisar de mais cuidado;
- Se possível, designar um sanitário para uso exclusivo do caso suspeito. Se não for possível, devem-se limpar as superfícies normalmente tocadas do(s) sanitário(s) (torneira, maçaneta, tampa de lixeira, balcões) com água e sabão ou desinfetante, depois do caso suspeito usá-lo;
- Fornecer máscara cirúrgica no caso de evento causado por transmissão respiratória ao caso suspeito. Se o mesmo não puder usá-la por causa da dificuldade respiratória, devem ser providenciadas toalhas/lenços descartáveis e solicitado que ele cubra o nariz e a boca quando for tossir ou espirrar.

Quanto ao Uso de EPI:

- Os EPIs utilizados deverão fornecer proteção quanto ao modo de transmissibilidade que o evento requer;
- Luvas descartáveis quando estiver atendendo o caso suspeito e quando tiver contato com sangue ou outros fluidos corporais do mesmo e devem ser removidas com cuidado e descartadas;
- As máscaras e luvas e outros equipamentos quando necessário deverão ser fornecidas pelo responsável pelo meio de transporte. O responsável pelo meio de transporte deverá garantir que seus tripulantes tenham treinamento adequado de como utilizá-la para evitar o aumento dos riscos;
- Guardar itens sujos (máscaras descartáveis, máscaras de oxigênio e tubos, roupas, travesseiros, lençóis, itens disponíveis no assento etc.) num saco para materiais de risco biológico, se houver. Se não houver, usar um saco plástico fechado e quando da chegada da embarcação solicitar que o mesmo seja acondicionado em saco branco leitoso, identificado como resíduo infectante;

- Solicitar essas medidas também aos acompanhantes do caso suspeito e contactantes, se eles também apresentarem todos ou alguns dos sintomas do caso suspeito.

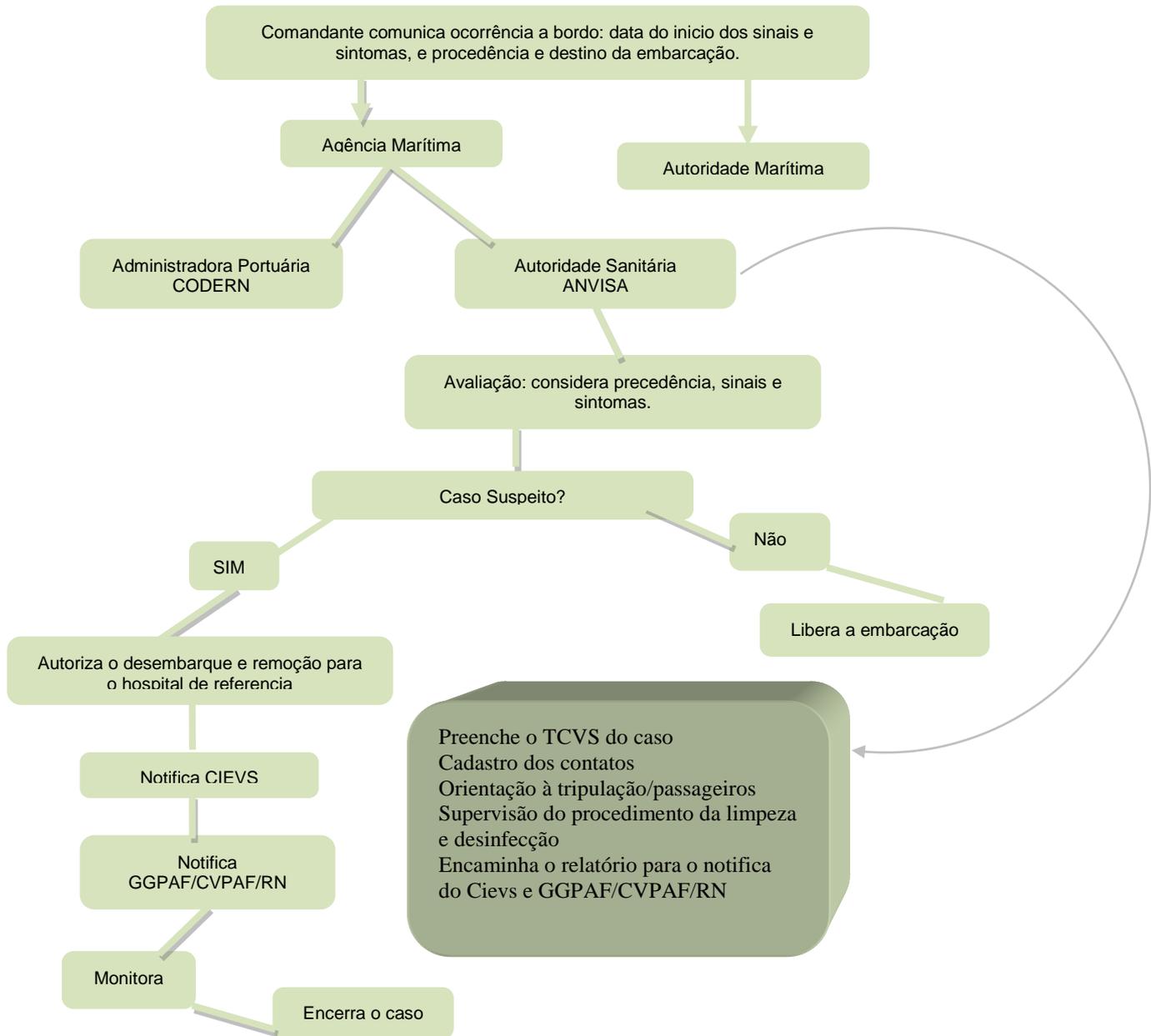
12. Códigos ou Fases de Alertar Formais

Orienta-se a definir os níveis ativação das estruturas organizacionais. O Ministério da Saúde propôs os seguintes níveis:

- Nível 0- a ameaça não é importante para a saúde pública, porém exige o manejo clínico local;
- Nível 1- a ameaça é importante, mas o sistema local de saúde pode responder com os recursos de emergência disponíveis permanentemente, a atividade federal é de monitoramento e pode exigir a ativação do RSI;
- Nível 2 - a ameaça é importante e o sistema local de saúde exige uma mobilização de mais recursos locais e / ou de apoio do nível estadual e talvez alguns recursos federais (por exemplo, uma equipe de investigação epidemiológica) e pode exigir a ativação do RSI;
- Nível 3 - a ameaça é significativa e múltiplas jurisdições são afetadas, os níveis estaduais e municipais exigem recursos federais (humano, físico ou financeiro), este nível de emergência exige a ativação do RSI;
- Nível 4- a ameaça é importante, o maior impacto sobre os diferentes níveis exige uma resposta ampla do governo, este evento constitui uma crise.

13. Fluxograma dos procedimentos para atendimento a evento a bordo de embarcação

Entrada no Porto de Natal



2.6. Ações e protocolos em caso de acidentes por matérias Químicas, Biológicas, Radioativas e Nucleares - QBRN

Em caso de acidentes por matérias **QBRN** dentro das dependências do Porto de Natal, serão seguidas as orientações e protocolos definidos Plano de Gerenciamento de Risco – PGR.

2.7. Ativação do Plano

O plano será ativado frente a:

- Existência de uma comunicação do COA/COE de caso suspeito de ESPII a bordo de aeronave, em solo ou entre a comunidade aeroportuária; e ou
- Alerta da GGPAF/ANVISA de existência de ESPII.

2.8. Desativação do Plano

- O plano será desativado frente ao:
- Encerramento ou finalização da ESPII mediante declaração do MS / ANVISA; e ou
- Avaliação pela autoridade sanitária local, descartando a suspeita de ESPII.

14. Disposições Gerais

* Será usada a área a própria embarcação como Área de Atendimento de Emergência e Triagem, com as adequações necessárias ao uso;

* Os procedimentos estabelecidos no Plano de Atendimento à Emergência de Saúde Pública devem ser incorporados ao Plano de Emergência do Porto de Natal, com periodicidade anual de revisão ou sempre que houver necessidade;

* Deve ser realizado um simulado de operacionalização desse Plano (simulado de mesa e prático, na embarcação), conforme cronograma estabelecido pela administração portuária em conjunto com a Anvisa;

Por estarem de acordo, as instituições envolvidas subscrevem o presente Plano e seus anexos, comprometendo-se ao fiel cumprimento dos pontos acordados e a comunicar aos demais parceiros qualquer alteração dos mecanismos de notificação constantes do anexo.

Natal/RN, 31 de julho de 2014.

15. Informações de Apoio - ANEXOS

15.1. Informações de Contatos

Instituição	Área	Responsável	Tele/Ramal	Correio Eletrônico
ANVISA	Autoridade Sanitária – PVPAF- Porto	Edilza Maria de Araujo	(84) 32229951	edilza.araujo@anvisa.gov.br
	SEDE	Albanita Maria Bezerra	(84) 3222.5079	Albanita.bezerra@anvisa.gov.br
	Administração portuária	Pedro Terceiro de Melo	(84)4005-5302 (84)4005-5320	dpresidente@codern.com.br pedroterceiro@codern.com.br
	Gerência de Op. e Segurança	Vinicius Guilherme Cavalcante	(84)4005-5334 (84)3201-1032	geoper@codern.com.br
	CODERN	Guarda Portuário	Rubens Cardoso de Castro	(84)4005-5309 (84)4005-5320
	Coordenadora do Meio Ambiente	Maria Da Conceição Fernandes De Medeiros	(84)4005-5357 (84)4005 5224	meioambiente@codern.com.br
	Diretor Técnico Comercial	Hanna Yousef Emile Safieh	(84)4005-5306 (84)4005-5320	diretortecnico@codern.com.br
	Receita Federal	Chefe do Posto	Jairson Santiago de Oliveira	(84) 3220.2241 (84) 3220 220
MAPA		Djama Dantas Pereira de Macedo	(84)4006-9696 (84)4006-9675	
OGMO	Empresa prestadora de mão de obra	Claudio Malheiros de Sousa	(84) 3222 7508	ogmonatal@uol.com.br
Polícia Federal	Autoridade Migratória		(84) 4005 5311	
SESAP	Vigilância Epidemiológica/ CIEVS RN	Stella Leal	0800-281-2801 2496	8137- notifica@rn.gov.br
SMS de Natal	Vigilância Epidemiológica/ CIEVS Natal	Maria Tereza	0800-285-9435 9435	3232- urnnatal@gmail.com
Hospital Giselda Trigueiro		Maria	(84) 8132-4553	Assistência e Isolamento
Wilson Sons	Agencia Marítima	Miraci/Marcelo	(84) 9955 0834 (84) 9864 3284	
S.Service	Agencia Marítima	Baiano	(84) 3211 2143 (84) 8866 0195	
JSF	Agencia Marítima	Epitácio	(84) 3202 5418 (84) 8866 5798	
Viamar	Agencia Marítima	Lindemberg	(84) 9960 9985 (84) 8878 2297	
CMA CGM	Agencia Marítima	George	(84) 9962 9085 (84) 3296 5314	
TCFlexa	Agencia	Epitácio	(84) 8866 5798	

3.2. Mapas de Áreas Operacionais



Figura – Pátio de armazenagem de contêineres

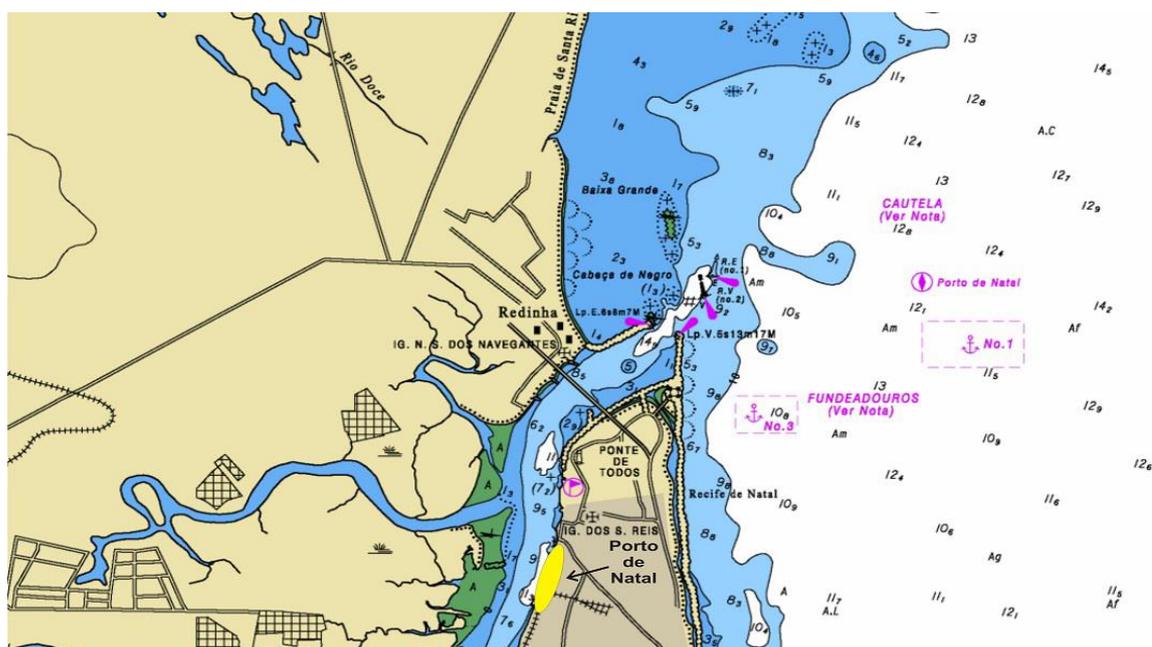


Figura - Carta Náutica das proximidades do Porto de Natal

3.3. Procedimentos e/ou Protocolos Operacionais Padrão

Nome do protocolo:	Atualizado em:	Número:	Responsável:	
Propósito:				
Âmbito:				
Prioridades:				
Normas de segurança:				
Ações conjuntas de preparação:				
Notas:				
Ações previstas no protocolo				
	Procedimento operativo No.	Data de preparação:	Páginas:	Nome do procedimento:
Propósito:				Responsável:
Passos:				

3.4. Inventário de Recursos:

3.4.1 – Servidores e Equipamentos Disponíveis para ESPII:

	Servidores/ Agentes treinados	Telefone / FAX /	Ambulância / Viaturas	Carro p/ servidores transportar	Plantão 24 hs
ANVISA	05	02	0	01	NÃO
CODERN	01	01	0	01	NAO
CIEVS	05	02	0	02	SIM
SMS NATAL	09	02	00	01	NÃO
SAMU	19	01	07 / *01	02	SIM
POLÍCIA FEDERAL					
HOSP. GISELDA TRIGUEIRO	707	02	01	00	SIM
RECEITA FEDERAL					
VIGIAGRO					

3.4.2 – Reserva de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) mantida pela Anvisa:

	QUANTIDADE (em unidades)
Luvas procedimento	
Máscaras descartáveis	
Máscara N95	
Avental Descartável	
Óculos de Proteção	
Botas	
Álcool Gel	

3.4.3 – Capacidade Instalada do *Hospital Giselda Trigueiro:

	Quantidade de profissionais
Médicos	104
Médico Veterinário	10
Cirurgião Dentista	04
Enfermeiros	54
Enfermeiros/Requisitado	03
Técnicos de enfermagem	84
Auxiliares de enfermagem	108
Auxiliar de Enfermagem/Requisitado	02
Farmacêuticos	15
Bioquímicos	21
Assistente Social	23
Biólogo	01
Fisioterapeuta	10
Fonoaudiólogo	02
Nutricionista	18
Psicólogo	06
Terapeuta Ocupacional	02
Sociólogo	01

Técnico Administrativo em Saúde	04
Técnico em Análise Clínica	02
Técnico em Nutrição	03
Técnico em Radiologia	03
Assistente Técnico em Saúde	53
Assistente Téc. Administrativo	03
Auxiliar de Saúde	169
Técnico D/Requisitado	03
Total	707

*O Hospital Giselda Trigueiro Dispõe de 125 (cento e vinte e cinco) leitos hospitalares, sendo 82 (oitenta e dois) para doentes clínicos, 20 (vinte) para doentes crônicos, 24 (vinte e quatro) pediátricos, e 07 (sete) UTI adulto, sendo 01 (um) com isolamento.

16. Procedimentos Operacionais Padrão - POP's

- Atividades por Nível de Ativação

Código ou Fases de Alerta Formal	Atividades a desenvolver	Entidades Envolvidas	Material / Equipamento Necessário
Nível - 0	Atendimento ao passageiro/tripulante pela ANVISA, encaminhamento para o hospital, se necessário.	ANVISA e Agencia marítima	EPI, Ambulância SAMU ou Privada para transportar o passageiro. Equipamento médico.
Nível 1	Atendimento ao passageiro/tripulante pela ANVISA, cadastramento dos passageiros e/ou tripulantes com possível contato com o suspeito de agravo, encaminhamento para o hospital Giselda Trigueiro, se necessário, monitoramento dos contatos pelo CIEVS	ANVISA, CIEVS, Agencia Marítima.	EPI; Ambulância SAMU ou Privada para transportar o passageiro/tripulante; Equipamento médico; Formulários.
Nível 2	Atendimento ao passageiro/tripulante pela ANVISA, cadastramento dos passageiros e/ou tripulantes com possível contato com o suspeito de agravo, encaminhamento para o hospital Giselda Trigueiro, investigação e monitoramento notificação do caso ao CIEVS.	ANVISA, CIEVS Municipal e Estadual, CODERN, Agencia Marítima. Hospital Giselda Trigueiro, Policia Federal, Receita Federal.	EPI; Ambulância SAMU ou Privada para transportar o passageiro/tripulante; Equipamento médico; Formulários; Equipamento de informática.
Nível 3	Atendimento ao passageiro/tripulante pela ANVISA, cadastramento dos passageiros e/ou tripulantes com possível contato com o suspeito de agravo, encaminhamento para hospital Giselda Trigueiro, investigação e monitoramento dos contatos pelo CIEVS, notificação à rede nacional de epidemiologia e a OPAS, acionamento do RSI pela OMS.	ANVISA, CIEVS Municipal e Estadual, CODERN, Agencia Marítima., Hospital Giselda Trigueiro, SAMU, Policia Federal, Receita Federal, CIEVS Nacional, MS, Forças Armadas, OPAS e OMS	EPI; Ambulância SAMU ou Privada para transportar o passageiro/tripulante; Equipamento médico; Formulários; Equipamento de informática.
Nível 4	Atendimento ao passageiro/tripulante pela ANVISA, cadastramento dos passageiros e/ou tripulantes com possível contato com o suspeito de agravo, encaminhamento para hospital Giselda Trigueiro, investigação e monitoramento dos contatos pelo CIEVS, notificação à rede nacional de epidemiologia, a OPAS e a OMS que acionará a ativação do RSI.	ANVISA, CIEVS municipal, equipe de Epidemiologia Estadual e Federal, CODERN, Agencia Marítima., Hospital Giselda Trigueiro, SAMU, Policia Federal, Receita Federal, CIEVS Nacional, MS, Forças Armadas, OPAS e OMS	EPI; Ambulância SAMU ou Privada para transportar o passageiro/tripulante; Equipamento médico; Formulários; Equipamento de informática

- **Ações específicas de cada órgão:**

ANVISA	Ações a desenvolver	Material / equipamentos necessário
Antes da atracação da embarcação	<ul style="list-style-type: none"> • Definir o servidor que comandará o processo; • Telefonar para os órgãos envolvidos: CODERN, Agência Marítima, Hospital Giselda Trigueiro, SAMU, Polícia Federal, Receita Federal, • Orientar as ações a serem desenvolvidas e o uso do EPI. 	Linha telefônica
Após a atracação da embarcação	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhar a atracação e entrevistar a tripulação; • Solicitar a leitura do “alerta sanitário” se necessário; • Investigar o caso aplicando os protocolos próprios e liberar o desembarque do suspeito. • Comunicar o hospital de referência se for o caso; • Acionar o SAMU se necessário; 	EPI; Alerta sanitário por escrito
Após o desembarque do suspeito	<ul style="list-style-type: none"> • A bordo da embarcação realiza a entrevista dos passageiros e tripulantes; • Orientar novamente o uso de EPI por todos os órgão que estão participando das ações; • Realizar as entrevistas e preencher Formulário de Termo de Controle Sanitário do Viajante (TCSV) • Fiscalizar a limpeza, desinfecção e descontaminação do local onde isolado o suspeito; • Registrar o evento no SAGARANA ((Workflow) 	EPI Lápis e canetas Formulários
CODERN	Ações a desenvolver	Material / equipamentos necessário
Antes da atracação da embarcação	<ul style="list-style-type: none"> • Tomará as providências para atracação do navio, mantém os equipamentos de acesso à embarcação, instalados nos cais em boas condições de segurança 	Escada de acesso

	<p>e funcionamento;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar o comandante e demais envolvidos na operação, o local de atracação. 	
Após a atracação da embarcação	<ul style="list-style-type: none"> • Observar e orientar o uso de EPI conforme definição da Anvisa. • Garantir o acesso da ambulância ao porto para remoção do caso suspeito. 	
AGÊNCIA MARITIMA	Ações a desenvolver	Material / equipamentos necessário
Antes da atracação da embarcação	<ul style="list-style-type: none"> • Comunica a ocorrência a ANVISA; • Acompanha a autoridade sanitária para o desembarque; • Tomar todas as medidas necessárias para atender as autoridades envolvidas; • Aciona SAMU ou contrata uma ambulância privada. 	Linha telefônica
Após a atracação da embarcação	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar os prestadores de serviços quanto ao uso do EPI; • Acompanha as autoridades envolvidas 	EPI;
Após o desembarque do suspeito	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhar o processo de remoção e transporte do passageiro suspeito; • Seguir rigorosamente as instruções da ANVISA, • Acompanhar a autoridade sanitária durante o processo de entrevista e cadastramento dos passageiros e tripulantes com suspeita de contato com o doente; 	

3.6. Formulários e Modelos para Processos de Resposta

- Formulário de Registro Eletrônico de Evento de Saúde Pública (Workflow)

The screenshot displays the ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) Risk Manager interface. The main heading is "CASO SUSPEITO AH1N1 NO AEROPORTO INTERNACIONAL AFONSO PENA." The form is divided into several sections:

- Propriedades:** Includes fields for Title, Description, Urgency, Severity, Relevance, and Coordinator. The title is "CASO SUSPEITO AH1N1 NO AEROPORTO INTERNACIONAL AFONSO PENA." The description details a passenger with flu-like symptoms at an airport. Urgency, Severity, and Relevance are all set to "Médio". The coordinator is "Katia Regina Vieira Dias".
- Dados do Evento:** Includes Origin (Workflow), Code (EVD201207000254), Type (Epidemiological Surveillance), Status (Open), and creation date (24/07/2012).
- Envolvidos:** Lists participants like "GRP_CVPAF-PR" and "Katia Regina Vieira Dias".
- Prazo:** Shows a deadline of 30/07/2012 and a checkbox for "Enviar notificações por e-mail".
- Previsão de início e término:** Start date: 20/07/2012; End date: 30/07/2012.

At the bottom, there are "Salvar" and "Cancelar" buttons. The footer includes "Versão 7.7", "Política de Privacidade", "Termos de Uso", "Declaração de Segurança", and "Módulo - Solutions for GRC".

• **Termo de Controle Sanitário do Viajante (TCSV)**

 Agência Nacional de Vigilância Sanitária		Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados Posto _____	
Termo de controle sanitário do viajante Term de contrôle sanitaire de voyageurs Term of health control of travelers		N : _____	Data / Date / Date: _____
1 - Nome Completo / Full Name / Nom et Prenom: _____		Data Nascimento/Birth Date/ Date de na _____	
Nº do Passaporte ou C. de Identidade e País Passport Number/ Country: Número do passport et pays: _____		Sexo / Sex / Sexo: <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	
2 - Endereço(s) para contato no Brasil/ Address (es) where you can be found in Brazil/ Adresse pour contact au Brésil: _____			
Cidade(s)/City(ies)/Ville(s) _____		Estado(s)/State(s)/État(s): _____	
E-mail: _____		Telefone/Phone/Téléphone _____	
3 - Países por onde circulou desde a origem da viagem/Country where you have been/Pays où vous êtes allé: _____			
4 - Nome da Empresa _____			
5 Tipo do meio de transporte: <input type="radio"/> Vôo <input type="radio"/> Embarcação <input type="radio"/> Veículo <input type="radio"/> Trem <input type="radio"/> Flight <input type="radio"/> Ship <input type="radio"/> Vehicule <input type="radio"/> Train <input type="radio"/> Vuelo <input type="radio"/> Embarcación <input type="radio"/> Vehicule <input type="radio"/> Train		Nº/Nome/Placa: _____	Assento(s) / Camarote(s): Seat(s) / Cabin: Siège / Cabina: _____
6 - Sinais e Sintomas de doenças e outras situações de interesse a saúde pública observados/Noted symptoms and signs and other occurrences related to interest public health deseases/Síntomas observados: <input type="radio"/> Febre / Fever / Fièvre <input type="radio"/> Tosse ou falta de ar / cough, breath difficulty/ toux, difficulté pour respirer <input type="radio"/> Outros - especificar (ex: óbito, diarreia, manchas vermelhas na pele, icterícia, dor de cabeça, vômito, hemorragia, dores musculares etc.) / Other- specify (i.e: obit, diarrhea, rash, jaundice, headache,vomit, haemorrhage, muscular pain etc.)/ Autres - spécifier (ex. Décès, diarrhée, éruptions dans la peau, icterícia, mal de tête, vomissement, hémorragie, douleurs musculaires etc.): _____ <input type="radio"/> Nenhum / None / Nule			
7 - Conclusão da ação de controle sanitário/ Conclusion of the health control action/ Conclusion de l'áction de contrôle sanitaire : <input type="radio"/> Desembarque/Entrada no país autorizado / Disembark authorized/ Débarquement autorisé <input type="radio"/> Desembarque/Entrada não autorizado / Disembark non authorized/ Débarquement non autorisé <input type="radio"/> Embarque autorizado / Embark authorized /Ebarquement autorisé <input type="radio"/> Embarque não autorizado / Embark non authorized / Ebarquement non autorisé <input type="radio"/> Com Vigilância Ativa / active surveillance / veille active			
Assinatura e Siape da Autoridade Sanitária Health Authority signature Signature de l'Autorité Sanitaire	Assinatura do viajante ou responsável legal Traveller's signature Signature du voyageur	Assinatura e Identificação da Autoridade Receptora do Termo Authority signature Autorité Sanitaire	
IMPORTANTE: apresente essa declaração ao profissional de saúde que lhe prestar atendimento. IMPORTANT: present this declaration to the doctor who has attended you. IMPORTANT: présentez cette déclaration au médecin qui vous soigne. PREZADO PROFISSIONAL DE SAÚDE: Caso esse viajante apresente sinais e/ou sintomas de doença de interesse a saúde pública que não estejam acima descrita entre em contato com nosso Posto de Vigilância Sanitária (Telefone: _____) ou o CIEVS (0800-6446645 - notifica@saude.gov.br)			

DECLARAÇÃO MARÍTIMA DE SAÚDE



DECLARAÇÃO MARÍTIMA DE SAÚDE MARITIME DECLARATION OF HEALTH

Entregue no porto de Submitted at the port of	<input type="text"/>	Data Date	<input type="text"/>
Nome da embarcação marítima ou de navegação interior Name of ship or inland navigation vessel			
Registro/Nº IMO Registration/IMO N°	<input type="text"/>	(Nacionalidade)(Bandeira da embarcação) (Nationality)(Flag of vessel)	<input type="text"/>
Comandante da embarcação Master's name			
chegando de arriving from	<input type="text"/>	indo para sailing to	<input type="text"/>
Tonelagem bruta (embarcação marítima) Gross tonnage (ship)		Tonelagem (embarcação de navegação interior) Tonnage (inland navigation vessel)	
Certificado de Isenção de Controle/ Certificado de Controle Sanitário válido a bordo? Valid Sanitation Control Exemption/Control Certificate carried on board?			Sim/Yes <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
Emitido em Issued at	Data Date	Exigência de reinspeção? Re-inspection required?	Sim/Yes <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
A embarcação esteve numa área afetada identificada pela Organização Mundial da Saúde? Has ship/vessel visited an affected area identified by the World Health Organization?			Sim/Yes <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
Porto e data da visita à área afetada Port and date of visit			
Lista de portos de escala a partir do início da viagem internacional ou nos últimos trinta dias, se este período for mais curto, com as datas de saída: List ports of call from commencement of voyage with dates of departure, or within past thirty days, whichever is shorter:			

Questões de saúde Health questions

(1) Houve a bordo algum óbito que não tenha sido causado por acidente? Has any person died on board during the voyage otherwise than as a result of accident? *Se houve, coloque os detalhes na planilha anexa *If yes, state particulars in attached schedule	Número total de mortes Total no. of deaths	<input type="text"/>	Sim/Yes* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(2) Há a bordo, ou houve durante a viagem internacional algum caso de doença com suspeita de ser infecciosa? Is there on board or has there been during the international voyage any case of disease which you suspect to be of an infectious nature? *Se houve, coloque os detalhes na planilha anexa. *If yes, state particulars in attached schedule.			Sim/Yes* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(3) O número total de passageiros doentes durante a viagem foi maior do que o normal/esperado? Has the total number of ill passengers during the voyage been greater than normal/expected? Quantos doentes? How many ill persons?		<input type="text"/>	Sim/Yes <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(4) Há, no momento, alguma pessoa doente a bordo? Is there any ill person on board now? *Se sim, coloque os detalhes na planilha anexa. *If yes, state particulars in attached schedule.			Sim/Yes* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(5) Um médico foi consultado? Was a medical practitioner consulted? *Se sim, coloque os detalhes do tratamento ou orientação médica recebida na planilha anexa. *If yes, state particulars of medical treatment or advice provided in attached schedule.			Sim/Yes* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(6) Você tem conhecimento de alguma condição existente a bordo que possa levar a infecção ou disseminação de doenças? Are you aware of any condition on board which may lead to infection or spread of disease? *Se sim, coloque os detalhes na planilha anexa. *If yes, state particulars in attached schedule.			Sim/Yes* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(7) Foi aplicada alguma medida sanitária a bordo (p.ex. quarentena, isolamento, desinfecção ou descontaminação)? Has any sanitary measure (e.g. quarantine, isolation, disinfection or decontamination) been applied on board? * Se sim, especificar o tipo, o lugar e a data. * If yes, specify type, place and date		<input type="text"/>	Sim/Yes* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(8) Algum clandestino foi encontrado a bordo? Have any stowaways been found on board? * Se sim, onde eles embarcaram (se for conhecido)? * If yes, where did they join the ship (if known)?		<input type="text"/>	Sim/Yes* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(9) Há algum animal doente a bordo? Is there a sick animal or pet on board?			Sim/Yes* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>

Nota: Na falta de um médico, o comandante deve considerar os seguintes sintomas como base suficiente para suspeitar a presença de uma doença infecciosa:
Note: In the absence of a surgeon, the master should regard the following symptoms as grounds for suspecting the existence of a disease of an infectious nature:

- (a) Febre, persistente por vários dias ou acompanhadas por (i) prostração; (ii) diminuição do nível de consciência; (iii) inflamação dos gânglios; (iv) icterícia; (v) tosse ou dispnéia; (vi) hemorragia não usual; ou (vii) paralisia.
(a) Fever, persisting for several days or accompanied by (i) prostration; (ii) decreased consciousness; (iii) glandular swelling; (iv) jaundice; (v) cough or shortness of breath; (vi) unusual bleeding; or (vii) paralysis.

- (b) Com ou sem febre: (i) qualquer erupção cutânea ou eritema agudo; (ii) vômitos intensos (não devido a náusea marítima); (iii) diarreia intensa; ou (iv) convulsões recorrentes.
(b) With or without fever: (i) any acute skin rash or eruption; (ii) severe vomiting (other than sea sickness); (iii) severe diarrhoea; or (iv) recurrent convulsions.

Declaro que as informações e respostas às questões fornecidas na Declaração de Saúde (incluindo a planilha) são verdadeiras e corretas, segundo meu conhecimento e entendimento.
I hereby declare that the particulars and answers to the questions given in this Declaration of Health (including the schedule) are true and correct to the best of my knowledge and belief.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data Date	Assinatura – Comandante Signed – Master	Confirmação - Médico de bordo (se houver) Countersigned – Ship's Surgeon (if carried)

3.7. Procedimento de Limpeza, Desinfecção e Descontaminação de Meios de Transportes e Infra-Estrutura em Áreas de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (Anexo XI da RDC nº72, de 29 DE DEZEMBRO DE 2009.

Métodos para aplicação de produtos saneantes domissanitários		
Método	Procedimento	Produto saneante a ser utilizado*
Método I (Limpeza)	<p>Limpeza</p> <ul style="list-style-type: none"> - retirar os resíduos e descartar adequadamente; - friccionar as superfícies com pano e/ou escova embebida com água e detergente neutro ou enzimático; - retirar os resíduos deixados após operação; - enxaguar com água limpa e ou pano úmido; - secar com pano limpo; - promover o descarte dos panos usados na operação, acondicionando-os em recipientes ou sacos plásticos que devem estar de acordo com as normas regulamentares pertinentes. 	<p>Detergentes Desincrustantes Limpadores Enzimáticos</p>
Método II (Desinfecção)	<p>Desinfecção</p> <p>Limpeza da área contaminada;</p> <ul style="list-style-type: none"> - aplicar sobre a área atingida o desinfetante indicado em toda a superfície; - aguardar 10 minutos; - enxaguar, utilizando outro pano, repetidas vezes, com água limpa; - secar com pano limpo; - promover o descarte dos panos usados na operação, acondicionando-os em recipientes ou sacos plásticos que devem estar de acordo com as normas regulamentares pertinentes. 	<p>Hipoclorito de Sódio a 1% Álcool 70%</p>
Método III (Descontaminação)	<p>Descontaminação</p> <p>Situações em que são constatadas contaminações por sangue, fezes, urina, vômitos ou outros fluidos orgânicos, quando não for possível a retirada prévia do excesso desses resíduos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - interditar, isolar a área suspeita e aguardar a liberação do local pela autoridade sanitária em exercício no porto; 	<p>Hipoclorito de Sódio a 1% Álcool 70%</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - recolher o material suspeito; - aplicar a solução desinfetante sobre a área contaminada; - aguardar 10 minutos (no caso de hipoclorito de sódio a 1% e álcool 70% e para os demais tempo de ação conforme indicação do fabricante, que deve estar de acordo com normas regulamentares; - proceder à desinfecção. 	
--	---	--

- Outros princípios ativos não relacionados nestes grupos poderão ser utilizados nos procedimentos de limpeza, desinfecção e descontaminação, desde que aprovados pela autoridade sanitária competente, considerando as finalidades e instruções de uso indicadas pelo fabricante;
- O álcool pode provocar ressecamento de plásticos e borrachas e opacificação de acrílicos e o hipoclorito de sódio é corrosivo para metais e inativado em presença de matéria orgânica;
- O uso de hipoclorito de sódio é limitado pela presença de matéria orgânica, capacidade corrosiva e descolorante;
- Utilizar EPI's em todas as etapas de operacionalização do PLD. Após o uso, os
- Operadores deverão promover a limpeza e desinfecção dos EPI's.
- Os produtos utilizados nos procedimentos de limpeza, desinfecção e descontaminação deverão estar em conformidade com a legislação sanitária pertinente;
- Os panos utilizados nos procedimentos de limpeza e desinfecção (Métodos I e II) poderão ser descartáveis, ou a critério da empresa interessada, após suas utilizações, poderão ser acondicionados em sacos plásticos e encaminhados para limpeza e desinfecção para posterior utilização;
- Os equipamentos de limpeza (vassouras, escovas, rodos e etc.) deverão sofrer desinfecção com soluções indicadas no Método I, após cada jornada de trabalho. No caso de utilização em descontaminação, desinfecção ou limpeza de áreas contaminadas por microrganismos de importância epidemiológica e ou sangue, secreções ou excreções, ao término dos procedimentos

operacionais, esses equipamentos deverão sofrer limpeza e desinfecção imediata;

- Quando ao fracionamento, os produtos deverão ser identificados e acondicionados de acordo com a natureza e características do produto original;
- As embalagens de formulações com base de hipoclorito de sódio deverão ser opacas, estar vedadas e protegidas de fontes de luz e calor;
- Sempre que a autoridade sanitária encontrar materiais suspeitos de ser um meio de contaminação deverá proceder ao isolamento da área, utilizar EPI e adotar as medidas sanitárias específicas;

GLOSSÁRIO

- **Afetado** – pessoas, bagagens, cargas, containers, meios de transporte, mercadorias, encomendas postais ou restos humanos infectados ou contaminados, ou que portem em si fonte de infecção ou contaminação, de modo a constituírem um risco à saúde pública;
- **Agente biológico:** bactérias, fungos, vírus, clamídias, mico plasmas, parasitas, linhagens celulares, outros organismos e subprodutos metabólicos como príons e toxinas;
- **Água de lastro:** água colocada em tanques de uma embarcação com o objetivo de alterar o seu calado, mudar suas condições de flutuação, manter a sua estabilidade e melhorar sua manobrabilidade;
- **Alfândega** – é o órgão do Ministério da Fazenda/ Receita Federal responsável pela fiscalização da entrada ou saída de bens ou mercadorias nos aeroportos internacionais;
- **ANTAQ:** Agência Nacional de Transporte Aquaviários.

- **Área de Quarentena** – área definida, onde são mantidas as vítimas em estado de observação, por determinado tempo, seguindo orientação do agente de saúde, até que sejam realizados os encaminhamentos;
- **Área afetada:** área geográfica para a qual foram recomendadas medidas sanitárias específicas;
- **Área de Fundeio:** ponto a ser definido na carta náutica, ouvida a autoridade marítima ou a portuária e, quando for o caso, a sanitária;
- **Área de Triagem** – é o local utilizado, para realização das entrevistas dos passageiros suspeitos de contaminação, para em seguida, ser encaminhada aos seus destinos, consoante orientação do agente de saúde;
- **Arribada:** embarcação que, ao empreender viagem, entra num porto ou local não previsto, isto é, que não seja o porto de escala ou de destino, considerando-se também arribada a embarcação que regresse ao porto de partida sem concluir a viagem iniciada;
- **Autoridade Sanitária:** autoridade competente no âmbito da área da saúde com poderes legais para estabelecer regulamentos e executar licenciamento (habilitação) e fiscalização.
- **Bi proteção (biosecurity):** conjunto de ações que visam a minimizar o risco do uso indevido, roubo e/ou a liberação intencional de material com potencial risco à saúde humana, animal e vegetal;
- **Biossegurança (biosafety):** conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam, de forma não intencional, comprometer a saúde humana, animal, vegetal e o ambiente;
- **Carga** – mercadoria transportada num meio de transporte ou container;
- **Centro de Operações de Emergência (COE)** – é o local designado de onde são coordenadas todas as ações durante o atendimento a situações de emergência;

- **Contaminação** – presença de uma substância ou agente tóxico ou infeccioso na superfície corporal de um ser humano ou de um animal, no interior ou na superfície de um produto preparado para consumo, ou na superfície de outro objeto inanimado, incluindo meios de transporte, que possa constituir risco à saúde pública;
- **Contaminação cruzada:** contaminação de uma área ou de um produto para outras áreas ou produtos, podendo essa contaminação ocorrer de forma indireta, por meio de superfícies de contato, mãos, utensílios, equipamentos e outras fontes;
- **Controle sanitário:** conjunto de medidas caracterizadas por ações de fiscalização, regulamentação, educação e informação que visam prevenir ou minimizar riscos para a saúde pública.
- **Declaração Marítima de Saúde (DMS):** documento contendo informações sobre a identificação da embarcação, a viagem e a saúde dos viajantes, em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional - RSI (2005);
- **Defesa Biológica:** conjunto de medidas estruturadas a serem implementadas pelas Forças Armadas para prevenir e enfrentar ataques por agentes biológicos ou tóxicos;
- **Descontaminação** – procedimento pelo qual são tomadas medidas de saúde para eliminar uma substância ou agente tóxico ou infeccioso presente na superfície corporal de um ser humano ou animal, no interior ou na superfície de um produto preparado para consumo, ou na superfície de outro objeto inanimado, incluindo meios de transporte, que possa constituir risco à saúde pública;
- **Desinfecção** – procedimento pelo qual são tomadas medidas de saúde para controlar ou matar agentes infecciosos na superfície corporal de um ser humano ou animal, no interior ou na superfície de bagagens, cargas, containers, meios de transporte, mercadorias e encomendas postais, mediante exposição direta a agentes químicos ou físicos;

- **Desinsetização:** medida ou conjunto de medidas sanitárias para controle ou eliminação de insetos em todas as suas formas evolutivas, por métodos mecânicos, biológicos ou químicos;
- **Doença transmissível:** doença causada por um agente infeccioso específico ou pela toxina por ele produzida, por meio da transmissão desse agente ou de seu produto tóxico, a partir de uma pessoa ou animal infectado, ou ainda, de um reservatório para um hospedeiro suscetível, seja direta ou indiretamente intermediada por um vetor ou ambiente;
- **Doença** – agravo, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para seres humanos;
- **Embarcação:** construção sujeita à inscrição no órgão de autorização marítima e suscetível ou não de se locomover na água, por meios próprios ou não, transportando ou abrigando pessoas ou cargas;
- **Emergência de Saúde Pública** – evento extraordinário que pode constituir um risco para a saúde pública do estado (ou de outros) através da internacional propagação da doença, e que pode requerer uma resposta orquestrada;
- **Equipamento de Proteção Individual** - EPI: dispositivo ou produto de uso individual destinado a proteger a saúde e a integridade física do trabalhador, atendidas as peculiaridades de cada atividade profissional ou funcional;
- **Evento** – manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doenças;
- **Fator de risco:** aquele estatisticamente relacionado à aparição de uma doença ou de um fenômeno sanitário, distinguindo-se fatores endógenos, próprios do indivíduo; exógenos, ligados ao ambiente; predisponentes, que fazem vulnerabilidade ao sujeito; e principiantes, que iniciam o fenômeno patológico;
- **Fundeadouro de inspeção sanitária:** ponto definido na carta náutica, ouvidas a autoridade marítima, portuária e sanitária;

- **Horário Estimado de Chegada (“Estimated Time of Arrival” – ETA):** horário estimado para a chegada de uma embarcação a um local pré-definido;
- **Infecção** – introdução e desenvolvimento ou multiplicação de um agente infeccioso no interior do organismo de seres humanos ou animais que possa constituir um risco à saúde pública;
- **Inspeção** – exame pela autoridade competente ou sob sua supervisão, de áreas, bagagens, cargas, containers, meios de transporte, instalações, mercadorias ou encomendas postais, incluindo dados e documentação relevantes, a fim de determinar se existe risco para a saúde pública;
- **Isolamento** – separação de pessoas doentes ou contaminadas ou bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas de outros, de maneira a evitar a propagação de infecção ou contaminação;
- **Livre prática:** permissão emitida pelo órgão de vigilância sanitária federal competente, para uma embarcação operar embarque e desembarque de viajantes, cargas ou suprimentos;
- **Medidas Sanitárias:** procedimentos adotados para prevenir a disseminação de doença ou contaminação;
- **Polícia Federal (PF)** – órgão do DPF, ao qual estão afetas as seguintes atribuições, além de outras previstas em lei: revista de passageiros e bagagens; remoção de bomba ou objeto suspeito encontrados em embarcação ou dependência do porto; ação repressiva contra apoderadores ilícitos de embarcações; e desenvolvimento de ações específicas de suas atribuições, quando não estiver designada a outra organização;
- **Porto de controle sanitário:** portos organizados, terminais Aquaviários e terminais de uso privativo, estrategicamente definidos do ponto de vista epidemiológico e geográfico, localizados no território nacional, onde se justifique o desenvolvimento de ações de controle sanitário;
- **Procedência da embarcação:** último terminal ou porto de escala de uma embarcação antes da sua chegada ao porto de destino;

- **Quarentena** – restrição das atividades e/ou separação das pessoas suspeitas de contaminação por doenças transmissíveis, ou mesmo mercadorias e objetos possivelmente contaminados, como: bagagens, containers, meios de transporte, de maneira a evitar a possível propagação de infecção ou contaminação;
- **Resíduos sólidos:** resíduos nos estados sólido e semissólido, originários de atividade: industrial, doméstica, hospitalar, comercial, agrícola, de serviços e de varrição. Incluem-se nessa definição os lodos provenientes de sistemas de tratamento de água, aqueles gerados em equipamentos e instalações de controle de poluição e determinados líquidos cujas particularidades tornem inviável seu lançamento na rede pública de esgotos ou corpos d'água. Excluem-se dessa definição os excrementos humanos;
- **Risco para a saúde pública** – probabilidade de um evento que possa afetar adversamente a saúde de populações humanas, com ênfase naqueles que possam se propagar internacionalmente, ou possa apresentar um perigo grave e direto;
- **Rede médico-hospitalar** – hospitais estaduais e particulares circunvizinhos ao porto, que atuam através de suas equipes na prestação de primeiros socorros e remoção das vítimas de acidentes;
- **Representante legal pela embarcação:** pessoa física ou jurídica investida de poderes legais para praticar atos em nome do proprietário, armador ou responsável direto, preposta de gerir ou administrar seus negócios no país, constituindo seu agente, preposto, mandatário ou consignatário;
- **Saneante domissanitários:** substância ou preparação destinada à higienização ou desinfecção domiciliar, em ambientes coletivos ou públicos, em lugares de uso comum e no tratamento da água;
-
- **Vetor** – um agente de disseminação de doenças infectocontagiosas, que pode constituir um risco para a saúde pública;
- **Viajante** – pessoa física que realiza uma viagem.

- **Trânsito internacional:** aquele no qual a embarcação realiza seu deslocamento para o território nacional, a partir de portos instalados no exterior ou vice-versa;
- **Terminal Aquaviários:** ponto de acostagem de embarcações, como terminais pesqueiros, marinas e outros, não enquadrados nos conceitos portuários da Lei 8.630/93, localizado no território nacional, sujeito ao controle sanitário, em função do contexto sanitário e epidemiológico;
- **Trânsito nacional:** aquele no qual a embarcação realiza seu deslocamento exclusivamente dentro do território nacional...